

**CONTRAT DE MAINTENANCE DES ESPACES VERTS
DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DES PYRENEES-ORIENTALES**

ACCORD-CADRE N°2026-09

**Entretien des espaces verts de la Caisse
d'Allocations Familiales des Pyrénées-Orientales**

**Lot 02 : Travaux d'accès difficiles, Taille, Elagage et entretien
des arbres**

MAITRE DE L'OUVRAGE : Caisse d'Allocations Familiales des Pyrénées-Orientales
112 Rue du Docteur Henri Ey
66 019 PERPIGNAN CEDEX 9

ACTE D'ENGAGEMENT

Nomenclature CPV : 77310000-6
Famille : 87.60 Maintenance des Espaces Verts

Etabli en application de l'Arrêté du 19 juillet 2018 portant réglementation sur les marchés publics des organismes de sécurité sociale, de l'ordonnance n° 2018-1074 du 26 novembre 2018 portant partie législative du code de la commande publique et du décret n° 2018-1075 du 3 décembre 2018 portant partie réglementaire du code de la commande publique

ARTICLE 1 – CONTRACTANT

Je soussigné
.....
.....

- ☐ Agissant pour mon propre compte ;
☐ Agissant pour le compte de la société :

Nom
Adresse

Numéro d'identité d'entreprise (SIREN)

Numéro d'identité d'établissement (SIRET)

Numéro d'activité économique principale (APE)

Numéro et ville d'enregistrement au registre du commerce et des sociétés (RCS) ou
numéro et ville d'enregistrement au répertoire des métiers

Après avoir pris connaissance du cahier des clauses administratives particulières
(CCAP) et des documents qui y sont mentionnés ;

- ☐ M'engage sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus,
☐ Nous engageons sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus,

À exécuter les travaux dans les conditions ci-après définies. L'offre ainsi présentée

- ☐ Ne me lie toutefois que si son acceptation m'est notifiée dans un délai de 120 jours.
☐ Ne nous lie toutefois que si son acceptation nous est notifiée dans un délai de 120 jours.

À compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation (RC).

IDENTIFICATION DES COTRAITANTS EN CAS DE GROUPEMENT*

RAISON SOCIALE 1 :		RAISON SOCIALE 2 :	
SIRET** :		SIRET** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
SIGNATURE (<i>sauf pouvoir du mandataire</i>) :		SIGNATURE (<i>sauf pouvoir du mandataire</i>) :	
PAR :		PAR :	
LE :		LE :	
RAISON SOCIALE 3 :		RAISON SOCIALE 4 :	

SIRET** :		SIRET** :	
ADRESSE :		ADRESSE :	
TELEPHONE :		TELEPHONE :	
COURRIEL :		COURRIEL :	
SIGNATURE (sauf pouvoir du mandataire) :		SIGNATURE (sauf pouvoir du mandataire) :	
PAR :		PAR :	
LE :		LE :	

* Adapter le tableau en ajoutant des lignes si besoin.

** Ou n° de TVA intracommunautaire pour les fournisseurs issus de l'UE ou autre identifiant économique équivalent pour les pays hors UE.

Nature du groupement et, en cas de groupement conjoint, répartition des prestations :

(en cas de groupement d'opérateurs économiques.)

Pour l'exécution du marché, le groupement d'opérateurs économiques est :

(Cocher la case correspondante.)

☐ conjoint

OU

☐ solidaire

(Les membres du groupement conjoint indiquent dans le tableau ci-dessous la répartition des prestations que chacun d'entre eux s'engage à réaliser.)

Désignation des membres du groupement conjoint	Prestations exécutées par les membres du groupement conjoint	
	Nature de la prestation	Montant HT de la prestation

- **M'engage (nous engageons)⁽¹⁾ sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés au dossier de consultation, à exécuter les prestations objet du présent marché dans les conditions ci-après définies.**
- L'offre ainsi présentée ne lie toutefois le contractant que si son acceptation est notifiée dans un délai de 120 jours à compter de la date limite de remise des offres telle que fixée par le règlement de consultation.

⁽¹⁾ Rayer la mention inutile

ARTICLE 2 – OBJET

Le présent contrat a pour objet la désignation d'une entreprise qui réalisera les travaux d'entretien d'accès difficiles, taille, élagage et entretien des arbres sur le site de la Caisse d'Allocations Familiales des Pyrénées-Orientales.

Le lieu d'exécution de ces maintenances est :

Caisse d'Allocations Familiales des Pyrénées-Orientales
112 rue du Docteur Henri Ey
66 019 PERPIGNAN
Le site comporte 3 bâtiments, dont 2 administratifs.

Le site est exploité du lundi au vendredi de 07h30 à 18H00 environ.

Le marché est passé conformément à l'arrêté du 19 juillet 2018 portant réglementation sur les marchés publics des organismes de sécurité sociale et aux dispositions du code de la commande publique des procédures adaptées, articles L 2123-1, R 2123-1, R 2123 - 4 à 5, R 2131-12 et 13, R 2131-18.

ARTICLE 3 – MODALITES D'EXECUTION DU MARCHÉ

Les modalités d'exécution du marché sont fixées aux cahiers des clauses administratives et techniques particulières.

ARTICLE 4 – PRIX DU MARCHÉ ET DELAI

4.1 - Prix

Les prix sont forfaitaires, fermes et actualisables.
Les modalités d'actualisation des prix sont prévues au CCAP.

Les forfaits précisés ci-dessus correspondent à la maintenance des espaces verts du site de la Caisse d'Allocations Familiales comme détaillés ci-dessous :

Siège : € H.T/An

Soit en lettres (HT euros)

.....

Toutes les prestations dont le détail figure ci-dessous sont dues par le candidat dans le cadre du contrat de maintenance et seront reprises dans le cadre de la facturation :

Site du Siège							
Localisation	Désignation	Prestation	Quantité intervention (non contractuelle) estimée par an (Q)	Nbre d'heures par intervention (H)	Total d'heures par an (QxH)	Prix forfaitaire par intervention (P)	Total HT (QxP)
Toutes zones	Arbres	Taille des arbres zone 1 suivant la période de taille y compris les arbres du chemin menant au Mas Anglade	1				
		Taille des arbres zone 2 suivant la période de taille	1				
		Taille des arbres zone 3 suivant la période de taille	1				
		Taille des arbres zone 4 suivant la période de taille	1				
		Traitement préventif insecticide et fongicide ou traitement phytosanitaire en cas de présence d'insectes	1				
		Réfection des cuvettes, apport de terre, désherbage, fourniture et épandage d'engrais complet	A la demande				
		Enlèvement du lierre présent sur les arbres	1				
Terrasse nord 1er étage	Terrasse	Désherbage de la terrasse mai / novembre	2				
	Arbustes	Désherbage et nettoyage des massifs	2				
Zone 4	Passerelle avec Grimpants	Taille des grimpants	2				
			TOTAL Nombre d'heures par an			TOTAL HT	
						TOTAL TVA 20 %	
						TOTAL TTC	

Les prix forfaitaires ci-dessus sont fermes pour l'année 2027 (Po).

Ils sont réputés comprendre toutes les charges fiscales ou autres frappant obligatoirement les prestations conformément au Chapitre 2 du CCAG.

Ces valeurs seront ajustées, chaque année, au 1^{er} janvier, en tenant compte de la variation des conditions économiques selon la formule suivante :

$$PR = P^0 \times (0,15 + 0,70 \left(\frac{ICHT\ IME\ r}{ICHT\ IME\ o} \right) + (0,15 \times \frac{FSD2\ r}{FSD2\ o}))$$

Dans laquelle :

PR = prix révisé

P° = prix d'origine pour la première révision, puis prix précédent pour les révisions suivantes

ICHT-IME o = Indice du coût horaire du travail indice révisé « Industries Mécaniques et électriques », série France entière valeur pour le mois d'établissement des prix.

ICHT -IME r = même indice, dernière valeur connue au moment de la révision.

FSD2 r = indice « Frais et services divers série 2 », dernière valeur connue au moment de la révision

FSD2 o = même indice, valeur pour le mois d'établissement des prix

Les prix ne peuvent être ajustés qu'une seule fois par an. Le titulaire est tenu de fournir les différentes valeurs des indices lors de la révision, ainsi que le pourcentage de révision. La première révision interviendra en janvier 2028.

Le titulaire adresse sa demande de révision à l'organisme contractant sur laquelle devront figurer les valeurs des indices utilisés et le pourcentage appliqué pour la révision.

La révision de prix devra être acceptée par écrit par le Pouvoir adjudicateur avant d'être applicable.

Clause de sauvegarde :

Au cas où l'application de ces dispositions conduirait à une augmentation de prix supérieure à 3 % par an, l'Organisme contractant se réserve la possibilité de résilier unilatéralement le marché moyennant un préavis d'un (1) mois. Cette résiliation serait alors notifiée par lettre recommandée.

4.2 Prestations Hors forfait

Pendant la durée du contrat, l'organisme pourra demander à l'entreprise des prestations complémentaires dont la nécessité apparaîtrait à la suite d'un constat d'anomalie ou d'un besoin d'adaptation ou de rénovation.

Ces interventions feront l'objet de commandes individuelles établies à partir de devis détaillés fournis par l'entreprise.

En outre, par voie d'avenant, il pourra être demandé au prestataire d'effectuer la maintenance sur de nouveaux aménagements d'espaces si ceux-ci venaient à être modifiés.

4.3 - Avance

Sans objet

4.4 - Durée

Le marché est conclu à compter du 1^{er} janvier 2027 pour une durée de 1 an renouvelable 2 fois par tacite reconduction pour la même durée, soit jusqu'au 31 décembre 2029.

La période initiale d'exécution s'étend **du 1^{er} janvier 2027 au 31 décembre 2027 inclus.**

Clause de sauvegarde :

Toutefois, en cas d'arrêt de l'activité, de cession de l'activité, de vente de locaux, de mise à l'arrêt d'équipement, l'organisme a la possibilité de résilier le contrat ou une partie du contrat pour le local ou le site concerné sans aucune indemnité à verser à l'entreprise. Le montant du mois en cours sera cependant versé à l'entreprise. A contrario, par voie d'avenant, il pourra être procédé à l'adjonction de nouveau site ou de nouveau matériel.

5- Clause sociale

Ce lot n'étant pas conséquent en termes de temps de réalisation de travaux, il n'est pas imposé au titulaire la réalisation d'heures d'insertion sociale.

Le titulaire est donc libre de s'engager ou non dans le cadre de cette démarche.

Lot 02 - Engagement du candidat :

Total du nombre d'heures affectées annuellement à la clause sociale

par le candidat (cf- Mémoire DD 2026-09) : _____ H

Coût horaire applicable : _____ €

ARTICLE 6 – REGLEMENTS

La CAF des PO se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit : ***(Joindre un RIB/IBAN à entête du partenaire financier)***

TITULAIRE DU COMPTE :	
NOM DE L'ETABLISSEMENT BANCAIRE :	
ADRESSE :	
TELEPHONE :	
N° SIRET :	
CODE IBAN :	
CODE BIC :	

(Indiquer les renseignements portés sur le relevé d'identité bancaire ou postal et **joindre celui-ci**)

Signature du marché par le titulaire individuel ou, en cas groupement, le mandataire dûment habilité ou chaque membre du groupement.

1 – Signature du marché par le titulaire individuel :

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature

(*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

2 – Signature du marché ou de l'accord-cadre en cas de groupement :

Les membres du groupement d'opérateurs économiques désignent le mandataire suivant *(article R2142-24 du décret n°2018-1075 du 3 décembre 2018)* :

[Indiquer le nom commercial et la dénomination sociale du mandataire]

En cas de groupement conjoint, le mandataire du groupement est :
(Cocher la case correspondante.)

☐ Conjoint OU ☐ Solidaire

☐ Les membres du groupement ont donné mandat au mandataire, qui signe le présent acte d'engagement :

(Cocher la ou les cases correspondantes.)

- ☐ Pour signer le présent acte d'engagement en leur nom et pour leur compte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;
(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)
- ☐ Pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché public ou de l'accord-cadre ;
(Joindre les pouvoirs en annexe du présent document.)
- ☐ Ont donné mandat au mandataire dans les conditions définies par les Pouvoirs joints en annexe.

☐ Les membres du groupement, qui signent le présent acte d'engagement :
(Cocher la case correspondante.)

- ☐ Donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour les représenter vis-à-vis de l'acheteur et pour coordonner l'ensemble des prestations ;
- ☐ Donnent mandat au mandataire, qui l'accepte, pour signer, en leur nom et pour leur compte, les modifications ultérieures du marché ou de l'accord-cadre ;
- ☐ Donnent mandat au mandataire dans les conditions définies ci-dessous :
(Donner des précisions sur l'étendue du mandat.)

Nom, prénom et qualité du signataire (*)	Lieu et date de signature	Signature

(*) Le signataire doit avoir le pouvoir d'engager la personne qu'il représente.

Réponse de la CAF

La proposition est acceptée en Euros (unité monétaire d'exécution du marché).

Pour le pouvoir adjudicateur,

Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales des Pyrénées-Orientales

Signé leà Perpignan.

.....

Notification du marché au titulaire.

ANNEXE 1 – Demande d'acceptation d'un sous-traitant et d'agrément des conditions de paiement du contrat de sous-traitance ⁽¹⁾

ANNEXE N° 1 de l'AE 2026-09– peut être remplacée par une DC4

Marché

Titulaire.....

Objet

Prestations sous-traitées

Nature

Montant prévisionnel des sommes à payer directement au sous-traitant :Euros HT

Sous-traitant	
Je soussigné,	
Agissant en mon nom personnel	
Agissant au nom et pour le compte de la société	
Domicilié à	
Téléphone	
Fax	
Adresse-email	
Immatriculé(e) à l'INSEE	
Numéro d'identité entreprise (SIREN)	
Numéro d'établissement (SIRET)	
Code d'activité économique principale (APE)	
Numéro d'inscription au Registre du Commerce	
Forme juridique de la société	

Personne(s) physique(s) ayant le pouvoir d'engager le sous-traitant : *(Indiquer le nom, prénom et la qualité de chaque personne. Joindre en annexe un justificatif prouvant l'habilitation à engager le sous-traitant.)* :

.....
.....
.....

Le sous-traitant déclare remplir les conditions pour avoir droit au paiement direct :

☐ NON ☐ OUI

Compte à créditer (établissement de crédit, agence ou centre, numéro de compte)

Compte ouvert au nom de			
Sous le numéro		Clé RIB	

Banque			
Code banque		Code guichet	

Conditions de paiement prévues par le projet de contrat de sous-traitance

Le sous-traitant demande à bénéficier d'une avance :

☐ NON ☐ OUI

Modalités de calcul et de versement des avances et acomptes

Date (ou mois) d'établissement des prix

Modalités de variation des prix

Stipulations relatives aux délais, pénalités, primes, réfections et retenues diverses :

.....
.....
.....

Personne habilitée à donner les renseignements prévus à l'article R2191-59 du code de la commande publique

Capacités professionnelles et financières du sous-traitant

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Attestations sur l'honneur du sous-traitant

Le sous-traitant déclare sur l'honneur, en application des articles L2141-1 et suivants du code de la commande publique :

- *Condamnation définitive* :

- ne pas avoir fait l'objet, depuis moins de cinq ans, d'une condamnation définitive pour l'une des infractions prévues aux articles 222-38, 222-40, 225-1, 226-13, 313-1 à 313-3, 314-1 à 314-3, 324-1 à 324-6, 413-9 à 413-12, 421-1 à 421-2-3, au deuxième alinéa de l'article 421-5, à l'article 433-1, au second alinéa de l'article 433-2, au huitième alinéa de l'article 434-9, au second alinéa de l'article 434-9-1, aux articles 435-3, 435-4, 435-9, 435-10, 441-1 à 441-7, 441-9, 445-1 et 450-1 du code pénal, à l'article 1741 du code général des impôts, aux articles L. 2339-2 à L. 2339-4, L. 2339-11-1 à L. 2339-11-3 du code de la défense et à l'article L. 317-8 du code de la sécurité intérieure, ou pour une infraction de même nature dans un autre Etat de l'Union européenne ;

- ne pas être exclu des marchés publics, à titre de peine principale ou complémentaire prononcée par le juge pénal, sur le fondement des articles 131-10 ou 131-39 du code pénal ;

- ***Lutte contre le travail illégal*** : ne pas avoir fait l'objet, depuis moins de cinq ans, d'une condamnation inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire pour les infractions mentionnées aux articles

L. 8221-1, L. 8221-3, L. 8221-5, L. 8231-1, L. 8241-1 , L. 8251-1 et L. 8251-2 du code du travail, ou pour des infractions de même nature dans un autre Etat de l'Union européenne ;

- **Obligation d'emploi des travailleurs handicapés ou assimilés** : pour les marchés publics et accords-cadres soumis au code des marchés publics, être en règle, au cours de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, au regard des articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail concernant l'emploi des travailleurs handicapés ;

- **Liquidation judiciaire** : ne pas être soumis à la procédure de liquidation judiciaire prévue à l'article L. 640-1 du code de commerce, ne pas être en état de faillite personnelle en application des articles L. 653-1 à L. 653-8 du même code, et ne pas faire l'objet d'une procédure équivalente régie par un droit étranger ;

- **Redressement judiciaire** : ne pas être admis à la procédure de redressement judiciaire instituée par l'article L. 631-1 du code de commerce ou à une procédure équivalente régie par un droit étranger, ou justifier d'une habilitation à poursuivre ses activités pendant la durée prévisible d'exécution du marché public ou de l'accord-cadre ;

- **Situation fiscale et sociale** : avoir, au 31 décembre de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, souscrit les déclarations lui incombant en matière fiscale et sociale et acquitté les impôts et cotisations exigibles à cette date, ou s'être acquitté spontanément de ces impôts et cotisations avant la date du lancement de la présente consultation ou avoir constitué spontanément avant cette date des garanties jugées suffisantes par le comptable ou l'organisme chargé du recouvrement ;

- **Egalité professionnelle entre les femmes et les hommes** :

- Ne pas avoir fait l'objet, depuis moins de cinq ans, d'une condamnation inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire pour les infractions mentionnées à l'article L. 1146-1 du code du travail ;
- Avoir, au 31 décembre de l'année précédant celle au cours de laquelle a lieu le lancement de la consultation, mis en œuvre l'obligation de négociation prévue à l'article L. 2242-5 du code du travail ou, à défaut, avoir réalisé ou engagé la régularisation de cette situation à la date de la soumission ;

Comptable assignataire des paiements

Madame Sylvie CADIC, Directrice financière,

A, le

Le contractant,

A, le

ANNEXE 2 – Nantissement ou cession de créance

ANNEXE N° 2 de l'AE 2026-09

*** Copie certifiée conforme à l'original délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance consenti conformément aux articles L 313-23 à L 313-34 du Code monétaire et financier facilitant le crédit aux entreprises en ce qui concerne :

☐ La totalité du marché dont le montant est de : (indiquer le montant en chiffres et en lettres).

.....

☐ La partie des prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous- traitants bénéficiant du paiement direct et évaluée à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :

.....

☐ La partie des prestations évaluées à (indiquer le montant en chiffres et en lettres) :

.....

Et devant être exécutées par en qualité de :

☐ Titulaire

☐ co-traitant

☐ sous-traitant

Désignation, adresse, téléphone du comptable assignataire (si plusieurs comptables assignataires sont prévus, l'acheteur fournit autant de certificats de cessibilité qu'il y a de comptables en précisant sur chaque document le nom du comptable auquel il doit être remis. Chaque document ne mentionne que la part de la créance totale que le comptable auquel il est transmis est appelé à mettre en paiement (article R2393-34 du code de la commande publique) :

A,

le

Signature

*** Modification(s) ultérieure(s) au contrat de sous-traitance** (A renseigner autant de fois que nécessaire)

La part de prestations que le titulaire n'envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct est ramenée (indiquer l'unité monétaire d'exécution du marché et le montant en lettres) à :

.....
.....
.....

Montant initial :

- Ramenée à :

Ou - Portée à :

A,

le

Signature

ANNEXE 3 – FICHE D'IDENTIFICATION DU CANDIDAT

ANNEXE N° 3 de l'AE 2026-09

Nom ou raison sociale :

Adresse:

.....
.....
.....

Code Postal et Ville :

Téléphone :

SIREN :

Numéro SIRET (obligatoire) :

Code APE :

Courriel :

Correspondant :

Fonction :

Téléphone :

Chiffres d'affaires annuel :

Effectif :

☐ PME

IMPORTANT :

Joindre l'original d'un Relevé
d'Identité Bancaire / Postal ou IBAN
avec entête du partenaire financier

Cachet de l'entreprise
et Signature du Responsable,